Medical Library 18

Beiträge zur arzneilichen Wirkung

des

Phenocollum hydrochloricum.

Inaugural - Dissertation

zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe,

welche

nebst beigefügten Thesen

mit Zustimmung der Hohen Medicinischen Facultät

der Königlichen Universität zu Greifswald

am

Montag, den 11. Mai 1891

Mittags 1 Uhr

öffentlich verteidigen wird

Otto Jacobi

pract. Arzt

aus Königreich Sachsen.

Opponenten:

Herr Dr. med. G. Jutsch.
Herr cand. med. C. Troschke.
Herr cand. med. E. Richter.

Greifswald.
Druck von Julius Abel.
1891.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153715_0077

Seinem Onkel und seiner Tante

in Liebe und Dankbarkeit

gewidmet

vom

Verfasser.

In der neueren Zeit macht sich in der Arzneiwissenschaft mehr und mehr das Bestreben geltend, die vegetabilischen Mittel, welche früher den Hauptbestandteil unseres Arzneischatzes ausmachten, auszumerzen und an ihrer Stelle solche chemischer Natur der Materia medica einzuverleiben. Die Berechtigung dieses Bestrebens ist einleuchtend genug. Denn während die Zusammensetzung und damit der Wert der pflanzlichen Arzneiwaaren durch mannigfache Momente wie Klima, Boden, Zeit der Sammlung u. a. m. modifiziert werden kann, liefern die chemischen Fabriken Präparate, deren Bestandteile wir genau kennen, und deren Dosirung wir darum auch völlig in der Hand haben. Unter solchen in den letzten Jahren aus den Laboratorien hervorgegangenen chemischen Individuen nehmen einen hervorragenden Platz die Antipyretica ein. Überblicken wir die Reihe dieser, so sehen wir, dass alle mehr oder minder zugleich auch als Antirheumatica in Anwendung kommen, eine Thatsache, welche Professor Loebisch, Innsbruck, veranlasst hat, selbst die Wirkung der Salicylsäure bei acutem Gelenkrheumatismus nicht als spezifische, sondern als rein thermische zu betrachten. Dieser Ansicht können wir schon aus dem Grunde nicht beistimmen, weil ja dann die stärksten Antipyretica auch die wirksamsten Antirheumatica sein müssten, was der Erfahrung widerspricht. Beide Wirkungen, die antipyretische wie die antirheumatische vereinigen auch die Benzolderivate in sich, welche wie z. B. das Antifebrin, Phenacetin und

Methacetin einen guten Ruf gewonnen haben. Neuerdings ist nun zu diesen ein neues, ihnen verwandtes Mittel gekommen. Dasselbe ist aus der chemischen Fabrik auf Actien (vormals E. Schering) hervorgegangen und führt den Namen Phenocollum hydrochloricum. Die ersten Versuche stellte mit diesem Präparat Stabsarzt Dr. Hertel in Berlin an der Gerhardt'schen Klinik an und veröffentlichte dieselben in der deutschen Medicinischen Wochenschrift vom 9. April d. J. Durch die Liebenswürdigkeit meiner hochverehrten Lehrer, des Herrn Geheimrath Professor Dr. Mosler und des Herrn Dr. Peiper war es auch mir vergönnt durch einige Versuche die arzneiliche Wirkung des Phenocollum zu prüfen und die gewonnenen Resultate zum Zwecke einer Inauguraldissertation zu verwerthen.

Was zunächst die chemischen Eigenschaften des Phenocollum hydrochloricum anlangt, so stellt dasselbe nach der Mittheilung der Fabrik „ein weisses, mikrokrystallinisches Pulver dar und ist das salzsaure Salz des Amido-acet-para-Phenetidin von der Zusammensetzung

$$C_6H_4 \begin{cases} OC_2H_5 \\ NH - OC.\ CH_2 - NH_2, \end{cases}$$

einer Base, die aus Glycocoll, d. i. Amidoessigsäure

$NH_2.\ COOH$ und Phenetidin $C_6H_4 \begin{cases} OC_2H_5 \\ NH_2 \end{cases}$

durch Wasseraustritt entstanden ist. Die neue Verbindung ist als Phenacetin aufzufassen, das durch Einführung der salzbildenden Amidogruppe in den Acetylrest löslich gemacht ist. Das salzsaure Phenocoll löst sich in circa 16 Theilen Wasser von 17 ° C., die Lösung reagiert neutral. Aus heissem Wasser krystallisiert das Phenocollum hydrochloricum in, dem Antipyrin ähnlichen Würfeln, aus Alkohol, worin es sich nur in der Hitze leicht löst, in Nadeln.

Durch Ammoniak, Aetzkalium und Alkalicarbonate wird aus der Lösung des salzsauren Phenocoll die reine Base (Phenocollum purum) in Form weisser, verfilzter Nadeln mit 1 Krystallwasser abgeschieden. Der Schmelzpunkt der wasserhaltigen Base liegt unscharf bei 95 °, während der wasserfreie Körper bei 100,5 ° schmilzt.

Da die reine Base zwar in heissem Wasser sehr leicht, in kaltem Wasser dagegen sehr schwer löslich ist, so empfiehlt sich die Anwendung des salzsauren Salzes derselben, des Phenocollum hydrochloricum.

Alkohol löst die reine Base ziemlich leicht, von Aether, Benzol und Chloroform wird sie nur wenig aufgenommen.

Gegen verdünnte kochende Lösungen von Aetzalkalien und Alkalikarbonaten ist die reine Base ziemlich beständig, da erst nach längerem Kochen eine Spaltung in Phenetidin und Glycocoll stattfindet.

Ebenso ist das Verhalten gegen verdünnte Säuren. Concentrirte Salzsäure spaltet erst nach langem Kochen das Phenocoll theilweise in salzsaures Phenetidin und Glycocoll."

Zu unseren Versuchen wurden im Ganzen 115,0 gr Phenocoll verbraucht. Die Art der Verabfolgung desselben geschah zum grösseren Theile in capsulis amylaceis, zum kleineren als Pulver ohne jeden Zusatz. In der letzteren Form ist zwar der widerlich süsslich bittere Geschmack ziemlich lästig, doch verliert sich derselbe bald bei Nachtrinken von etwas Wasser. Von subcutanen Injectionen wurde bei der Unbeständigkeit der Lösungen des Phenocoll gänzlich abgesehen. Die Grösse der Dosen wurde auf 1,0 gr und auf 0,5 gr pro dosi bemessen, um die antipyretische Kraft, auf 2,0 bis 5,0 gr pro die, um die antirheumatische Kraft des Mittels zu erproben.

Auf den gesunden Organismus ist das Phenocoll ohne Einwirkung. Das zeigen einmal die Thierversuche des

Herrn Professor R. Kobert in Dorpat, wonach das Phenocoll für Thiere selbst vom Blute aus recht ungiftig ist und namentlich das Blut nicht schädigt. Das zeigt ferner der Versuch, den Verfasser an sich selbst anstellte. Derselbe nahm innerhalb 10 Tagen 30,0 Ph. zu sich, ohne den geringsten Einfluss auf sein Allgemeinbefinden zu verspüren. Auch normalen Temperaturen gegenüber erscheint das Mittel machtlos, wenigstens vermochten selbst Dosen von 2,0 gr die Körpertemperatur des Verfassers nicht zu erniedrigen.

Um nun ein klares Bild davon zu gewinnen, wie sich die Wirkungsweise des Phenocollum hydrochloricum auf den kranken Organismus nach unseren Versuchen darstellt, erscheint es erforderlich die über diese gemachten Aufzeichnungen folgen zu lassen. Es soll dies zunächst in soweit geschehen, als daraus die Wirksamkeit des Phenocoll als Antipyreticum erhellt.

Fall 1. Patient ist der an Phthisis ulcerosa leidende Friedrich Köster.

Datum	Zeit	Temp.	
20. April	6 Uhr abends	38,2	**1,0 Ph.**
	7 „ „	35,8	
	8 „ „	37,5	

Die Temperatur fiel in 1 Stunde um 2,4°.

Fall 2. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp	
21. April	3 Uhr nachmittags	37,3	
	5 „ „	37,4	
	6 „ „	37,8	**1,0 Ph.**
	7 „ „	36,2	
	8 „ „	36,2	

Die Temperatur fiel in 1 Stunde um 1,6°.

Fall 3. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	
22. April	3 Uhr nachmittags	37,2	
	4 „ „	37,6	**1,0 Ph.**
	5 „ „	36,9	
	6 „ „	36,0	
	7 „ „	36,0	

Die Temperatur fiel in 2 Stunden um $1{,}6^0$.

Die bei diesem Patienten erzielten Resultate waren recht befriedigend, zumal das Fallen und erneute Ansteigen der Temperatur ohne unangenehme Erscheinungen wie Schweisssecretion oder Frost erfolgte.

Pall 4. Patientin ist die 9 Jahre alte Louise Beetz. Diagnose: Phthisis ulcerosa.

Datum	Zeit	Temp.	
21. April	1 Uhr nachmittags	38,8	**1,0 Ph.**
	2 „ „	36,4	
	3 „ „	36,9	
	4 „ „	36,5	
	5 „ „	36,5	
	7 „ „	37,2	

Die Temperatur fiel in 1 Stunde um $2{,}4^0$.

Die zart gebaute Patientin blieb völlig ohne Beschwerden.

Fall 5. Dieselbe Patientin.

Datum	Zeit	Temp.	
22. April	9 Uhr vormittags	36,6	
	11 „ „	37,7	
	2 „ nachmittags	39,4	**1,0 Ph.**
	4 „ „	36,1	
	5 „ „	36,2	
	6 „ „	35,8	
	8 „ „	35,4	

Die Temperatur fiel in 2 Stunden um $3{,}3^0$.

Fall 6. Dieselbe Patientin.

Datum	Zeit	Temp.	
23. April	2 Uhr nachmittags	38,6	**0,5 Ph.**
	3 „ „	37,2	
	4 „ „	36,8	
	5 „ „	36,4	
	6 „ „	36,4	

Die Temperatur fiel in 3 Stunden um 2,2°.

Die starken Temperaturerniedrigungen, welche das Phenocoll bei dieser jugendlichen Patientin erzeugte, kamen zu Stande, ohne dass die geringsten Nebenerscheinungen aufgetreten wären. Schweiss und Frost fehlten. Hervorgehoben zu werden verdient, dass die Kranke, welche sonst meist hohe abendliche Temperaturen erreichte, nach der jedesmaligen Einnahme von Phenocoll bis zum Abend fieberfrei blieb.

Fall 7. Patient ist der 19 Jahre alte an Phthisis ulcerosa leidende Knecht Mirach.

Datum	Zeit	Temp.	
22. April	7 Uhr morgens	37,2	
	10 „ „	37,7	**1,0 Ph.**
	11 „ „	37,7	
	12 „ „	37,2	
	1 Uhr mittags	37,1	
	2 „ „	37,2	
	3 „ „	37,3	

Die Temperatur fiel in 3 Stunden um 0,6°.

Fall 8. Derselbe Patient erhält am gleichen Tage nochmals 1,0 Ph.

Datum	Zeit	Temp.	
22. April	4 Uhr nachm.	37,7	**1,0 Ph.**
	5 „ „	37,8	
	6 „ „	37,8	
	7 „ „	37,2	
	8 „ „	37,7	

Die Temperatur fiel in 3 Stunden um 0,5°.

Fall 9. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	
23. April	11 Uhr mittags	36,5	
	12 „ „	37,5	
	1 „ „	38,2	
	2 „ „	38,1	**1,0 Ph.**
	3 „ „	38,3	
	4 „ „	37,7	

Die Temperatur fiel in 2 Stunden um 0,4 °.

Fall 10. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	
23. April	5 Uhr nachm.	37,7	**1,0 Ph.**
	6 „ „	37,4	
	7 „ „	37,1	
	8 „ „	36.7	

Die Temperatur fiel in 3 Stunden um 1,0 °.

Fall 11. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	
24. April	8 Uhr morgens	37,5	
	9 „ „	37,8	**1,0 Ph.**
	10 „ „	37,2	
	11 „ „	37,2	
	12 „ „	37,2	
	1 Uhr mittags	37,2	
	2 „ „	37,2	

Die Temperatur fiel in 1 Stunde um 0,6 °.

Fall 12. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	
24. April	4 Uhr nachmittags	37,6	
	4 „ 30 M. „	37,6	**0,5 Ph.**
	5 „ 30 „ „	38,3	
	6 „ 30 „ „	38,0	
	7 „ — „	37,8	
	8 „ — „	38.2	

Die Temperatur fiel nach dieser Dosis nicht.

Fall 13. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	Resp.	Puls	
25. April.	9 Uhr morgens	37,5	—	—	
	10 „ „	38,0	16	108	**1,0 Ph.**
	11 „ „	37,8	16	108	
	12 „ „	37,3	24	116	
	1 „ nachm.	37,3	24	100	
	2 „ „	37,5	20	112	
	3 „ „	37,3	20	96	
	5 „ „	38,0	20	108.	

Die Temperatur fiel in 2 Stunden um 0,7 °.

Fall 14. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	Puls	
27. April	9 Uhr — M. morgens	36,5	—	
	10 „ — „	37,0	—	
	10 „ 30 „ „	37,7	114	
	11 „ — „	37,8	114	**1,0 Ph.**
	11 „ 40 „ „	37,4	114	
	12 „ 10 „ mittags	37,4	120	
	12 „ 45 „ „	37,0	120	
	1 „ 10 „ nachm.	37,0	102	
	2 „ — „	36,9	108	
	2 „ 30 „ „	36,9	110	
	3 „ — „	37,2	—	
	5 „ — „	37,2	—	
	6 „ — „	37,8	—	

Die Temperatur fiel in 3 Stunden um 0,9 °.

Betrachtet man die bei diesem Patienten erzielten Resultate, so erscheint zwar die Temperaturerniedrigung durch Dosen von 1,0 nur gering. Man muss aber bedenken, dass, während Patient sonst regelmässig Nachmittagstemperaturen von 38° bis 40° hatte, er in keinem der angeführten Fälle eine derartige Höhe seiner Körpertemperatur erreichte.

Fall 15. Patient ist der 17 Jahre alte Schneiderlehrling Harms. Diagnose: Phthisis ulcerosa.

Datum	Zeit	Temp.	
22. April	7 Uhr morgens	37,7	
	10 „ „	38,7	**1,0 Ph.**
	11 „ „	38,0	
	12 „ „	37,5	
	1 „ nachm.	37,3	
	2 „ „	36,5	
	3 „ „	37,0.	

Die Temperatur fiel in 4 Stunden um 2,2°.

Fall 16. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	
22. April.	4 Uhr nachmittags	37,6	**1,0 Ph.**
	5 „ „	38,4	
	6 „ „	37,8	
	7 „ „	36,6	
	8 „ „	36,8	

Die Temperatur fiel in 3 Stunden um 1,0°.

Fall 17. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	
23. April.	7 Uhr morgens.	37,4	
	8 „ „	37,7	
	10 „ „	37,7	**1,0 Ph.**
	11 „ „	37,9	
	12 „ „	36,5	
	1 „ mittags	36,4	
	2 „ „	36,2	
	3 „ „	36,6	
	4 „ „	36,5	
	5 „ „	37,2	
	6 „ „	37,4	
	7 „ „	37,8	
	8 „ „	38,2	

Die Temperatur fiel in 4 Stunden um 1,5°.

Fall 18. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	
24. April.	7 Uhr morgens	37,6	
	8 „ „	38,0	
	9 „ „	38,8	**1,0 Ph.**
	10 „ „	37,9	
	11 „ „	37,7	
	12 „ „	36,6	
	1 „ mittags	36,5	
	2 „ „	36,3	
	3 „ „	36,5	
	4 „ „	36,7	
	5 „ „	37,2	
	6 „ „	37,2	
	7 „ „	37,8	
	8 „ „	38,0	

Die Temperatur fiel in 5 Stunden um 2,5°.

Fall 19. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	Puls	Resp.	
25. April.	9 Uhr 40 Min.	38,1	86	32	**0,5 Ph.**
	10 „ — „	38,4	88	32	
	10 „ 20 „	38,4	92	28	
	10 „ 45 „	38,3	84	24	
	11 „ — „	38,1	82	28	
	11 „ 20 „	38,1	80	28	
	11 „ 40 „	38,0	80	28	
	12 „ 10 „	36,4	88	32	
	12 „ 20 „	37,5	88	32	
	12 „ 40 „	37,6	100	32	
	1 „ — „	37,5	88	28	
	2 „ — „	36,8	72	28	
	3 „ — „	37,3	70	32	
	5 „ — „	37,0	72	32	

Die Temperatur fiel in 2½ Stunden um 1,7°

Fall 20. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	Puls	Resp.	
27. April	7 Uhr — M.	37,0			
	8 „ 30 „	37,4			
	10 „ 30 „	37,6			
	11 „ — „	37,8	78	30	**1,0 Ph.**
	11 „ 40 „	37,7	82	28	
	12 „ 10 „	37,0	92	28	
	12 „ 50 „	36,9	80	30	
	2 „ — „	36,9	60	28	
	2 „ 30 „	36,4	72	28	
	3 „ — „	35,8	92	28	
	4 „ — „	35,9	78	28	
	5 „ — „	36,7	—	—	

Die Temperatur fiel in 4 Stunden um 2,0 °.

Auch bei diesem Patienten liess das Phenocoll nicht im Stich. Durch 2,0 pro die gelang es den Kranken den ganzen Tag fieberfrei zu machen. Derselbe fühlte sich nach Einnahme der Dosis stets wohl. Die bestehende mässige Schweisssecretion wurde nicht beeinflusst

Fall 21. Patient Knecht Lewrenz. Diagnose: Pneumonie.

Datum	Zeit	Temp.	Puls	Resp.	
24. April.	2 Uhr 20 Min.	38,8	108	38	**1,0 Ph.**
	2 „ 40 „	38,8	104	36	
	3 „ — „	38,8	102	34	
	3 „ 20 „	38,7	100	34	
	3 „ 40 „	38,7	100	36	
	4 „ — „	38,5	96	30	
	4 „ 20 „	38,0	92	30	
	4 „ 40 „	38,0	88	30	
	5 „ — „	38,0	90	30	
	5 „ 30 „	38,4	94	34	
	5 „ 50 „	38,5	96	34	
	6 „ 10 „	38,5	98	34	
	6 „ 30 „	39,0	96	34	

Die Temperatur fiel in 2 Stunden um 0,8 °.

Zwischen 3 und 4 Uhr stellte sich eine allerdings nur mässige Schweissekretion ein.

Fall 22. Derselbe Patient.

Datum	Zeit	Temp.	Puls	Resp.	
25. April	9 Uhr 35 Min.	39,2	106	40	**0,5 Ph.**
	9 „ 50 „	39,3	100	44	
	10 „ 10 „	39,3	100	44	
	10 „ 30 „	39,3	100	40	
	10 „ 50 „	38,8	100	40	
	11 „ 10 „	39,1	96	40	
	11 „ 30 „	39,2	96	40	
	11 „ 50 „	39,3	100	40	
	12 „ 25 „	39,3	104	44	
	12 „ 40 „	39,5	108	40	
	1 „ — „	39,4	104	44	

Die Temperatur fiel in $1\frac{1}{4}$ Stunde um $0{,}4^0$.

Fall 23. Patient ist der an Pleuritis sicca erkrankte Knecht Jager.

Datum	Zeit	Temp.	Puls	Resp.	
27. April	9 Uhr — Min.	38,7	92	32	**1,0 Ph.**
	9 „ 30 „	38,6	92	26	
	10 „ — „	38,3	88	26	
	10 „ 30 „	37,4	80	22	
	11 „ — „	37,2	74	26	
	11 „ 30 „	37,0	74	22	
	12 „ — „	37,5	80	22	
	12 „ 30 „	38,7	98	32	
	1 „ — „	40,0	120	36	
	2 „ — „	40,0	110	38.	

Die Temperatur fiel in $2\frac{1}{2}$ Stunden um $1{,}7^0$. 1 Stunde nach Verabreichung des Phenocoll. stellte sich Schweisssecretion von geringer Intensität und Dauer ein. Der Anstieg der Temperatur erfolgte unter einem zwar kurzen, aber heftigen Schüttelfrost. Derselbe wurde kurz nach 12 Uhr beobachtet. Im Übrigen empfand Patient die Wirkung des Mittels nur als wohlthuend.

Stellen wir nun die einzelnen Resultate zusammen, welche mit Dosen von 1,0 Phenocollum erzielt wurden.

Es fiel die Temperatur nach **1,0 gr Ph.:**

Im	1.	Falle	in	1	Stunden	um	2,4°
„	2.	„	„	1	„	„	1,6°
„	3.	„	„	2	„	„	1,6°
„	4.	„	„	1	„	„	2,4°
„	5.	„	„	2	„	„	3,3°
„	7.	„	„	3	„	„	0,6°
„	8.	„	„	3	„	„	0,5°
„	9.	„	„	2	„	„	0,4°
„	10.	„	„	3	„	„	1,0°
„	11.	„	„	1	„	„	0,6°
„	13.	„	„	2	„	„	0,7°
„	14.	„	„	3	„	„	0,9°
„	15.	„	„	4	„	„	2,2°
„	16.	„	„	3	„	„	1,0°
„	17.	„	„	4	„	„	1,5°
„	18.	„	„	5	„	„	2,5°
„	20.	„	„	4	„	„	2,0°
„	21.	„	„	2	„	„	0,8°
„	23.	„	„	2½	„	„	1,7°

In 19 Fällen in 48½ Stunden um 27,7°

Dividiert man nun die beiden letzteren Werthe, durch 19, so erhält man:

Im Mittel wird durch 1,0 gr Phenocollum hydrochloricum eine Temperaturherabsetzung von 1,4° nach 2,5 Stunden bewirkt.

Gaben von 0,5 gr Phenocoll wurden nur 4 × verabreicht. So gering aber auch die Zahl dieser Versuche ist, so zeigen diese doch, dass man von 0,5 gr Phenocoll eine Wirkung auf die Temperatur mit Sicherheit nicht erwarten kann, wie Fall 12 beweist. Im Übrigen scheinen Einzelgaben von 0,5 gr mitunter in etwa 3 Stunden einen Abfall der Temperatur um 0,5° zu veranlassen.

Eine weitere wichtige Belehrung geben sodann die Fälle 4, 5 und 6, welche Versuche darstellen, die an einem 9jährigen Kinde angestellt wurden. Dieselben lassen mit Sicherheit darauf schliessen, dass der kindliche Organismus in ganz besonderem Grade auf das vorliegende Mittel reagiert.

Weiter ersehen wir aus den Versuchen, dass die Entfieberung im Allgemeinen allmählich vor sich geht, und dass, was besonders hervorgehoben werden soll, unangenehme Nebenerscheinungen, wie Schweisssecretion und Schüttelfrost zu fehlen pflegen.

In einigen Fällen wurden auch Aufzeichnungen über das Verhalten des Pulses und der Respiration nach der Verabreichung von Phenocoll gemacht. Aus diesen geht hervor, dass das Steigen und Fallen der Frequenz dieser sich dem der Temperatur gegenüber im Allgemeinen parallel verhält. Ein Einfluss des Mittels auf die Qualität des Pulses kam nicht zur Beobachtung.

Diese so von uns gewonnenen Resultate über die antipyretische Wirkung des Phenocoll stimmen im Ganzen mit den von Dr. Hertel veröffentlichten überein.

Fragen wir uns nun nach dem Werte des Phenocollum als Antipyreticum und vergleichen wir es mit den übrigen Fiebermitteln: das Phenocollum hydrochloricum steht an antipyretischer Kraft hinter der Mehrzahl dieser zurück. Gleichwohl wäre es falsch, es deswegen als auch im Werte hinter diesen zurückstehend anzusehen. Nicht die Grösse der Wirkung allein, sondern nicht minder die Sicherheit der Wirkung und das Fehlen von Nebenwirkungen ist bei der Wertschätzung der Antipyretica als Maasstab anzulegen. Mittel, wie Kairin, Resorcin, Thallin u. a., werden sich daher kaum behaupten können, denn diese bergen Gefahren für den Herzmuskel in sich und bei ihrer Anwendung könnte man leicht aus der Scylla in die Charybdis geraten. Über diese möchten wir das Phenocollum ohne Weiteres stellen.

Antipyrin und Antifebrin verdanken ihren guten Ruf nicht zum mindesten ihrer Eigenschaft in der Regel frei von unangenehmen Nebenwirkungen zu sein. In der Regel sagen wir, denn auch sie werden nicht immer vertragen; sehen wir doch z. B., dass Antipyrin nicht selten Erbrechen erregt. Und wenn auch nicht im Allgemeinen, so dürfte doch vielleicht für solche einzelne Fälle das Phenocollum Vorteile vor Antipyrin und Antifebrin besitzen, was weitere Untersuchungen lehren müssen. Auf uns hat das Phenocollum den Eindruck gemacht, als ob es sich besonders als Antipyreticum bei dem hectischen Fieber der Phthisiker eignete. Hier ist es dem Methacetin ohne Zweifel vorzuziehen, da es die Schweisssekretion nicht steigert, von der derartige Kranke schon genugsam belästigt werden, was das obige Mittel ganz besonders zu thun scheint.

Wir kommen nach alledem zu dem Schlusse, dass das Phenocollum hydrochloricum als Antipyreticum von Bedeutung und wohl zu beachten ist.

Wie eingangs erwähnt, zeichnen sich alle Antipyretica auch zugleich durch antirheumatische Kraft aus. Dr. Hertel erprobte das Phenocoll nach dieser Richtung hin an 3 Fällen von akutem Gelenkrheumatismus und erzielte hierbei sehr gute Erfolge. Wir stellten in diesem Sinne folgende Versuche an.

1. Fall. Patientin Kurzenberg. Diagnose: Polyarthritis rheumatica chronica. Patientin klagt besonders beim Gehen über Schmerzen in den Füssen und dem linken Knie.

Sie erhält am 1. Tage 2,0, am 2. und 3. Tage je 3,0, am 4., 5. und 6. Tage je 4,0 gr Phenocoll, zusammen also 20,0 gr. Anfänglich schienen die Schmerzen abzunehmen. Als aber am 5. Tage der Behandlung eine schmerzhafte Schwellung im Metacarpo-Phalangeal-Gelenke des linken Daumen und am folgenden Tage sehr starke Schmerzhaftigkeit der Fussgelenke auftraten, wurde das Mittel ausgesetzt.

2. Fall. Patient Niemann. Diagnose: Polyarthritis rheumatica chronica. Es werden, besonders in den Hüftgelenken, starke Schmerzen empfunden.

Derselbe erhält am 1. Tage 2,0 gr, am 2. Tage 4,0, am 3. Tage 4,0 gr, susammen also 10,0 gr Phenocoll. Da die Schmerzen eher eine Zunahme als Abnahme erfahren, wird das Phenocoll nicht weiter verabreicht.

3. Fall. Patient Wascher. Diagnose: Polyarthritis-rheumatica acuta. Patient klagt über äusserst heftige Schmerzen in den beiden Schulter- und dem rechten Hüftgelenk. Derselbe hat bis zur Einleitung der Phenocoll-Behandlung einige Pulver von Natron salicyl. erhalten. Das letzte am Morgen um 11 Uhr.

Datum	Zeit	Temp.	
22. April.	7 Uhr	38,0	
	11 „	39,1	
	3 „	39,3	
	4 „	39,5	**1,0 Ph.**
	5 „	38,6	
	6 „	38,6	**1,0 Ph.**
	7 „	38,6	
	8 „	38,8	
23 April	7 „	38,9	
	8 „	39,0	**1,0 Ph.**
	10 „	38,0	
	11 „	38,6	**1,0 Ph.**
	12 „	38,6	
	1 „	38,9	
	2 „	38,9	**1,0 Ph.**
	3 „	39,1	
	4 „	38,6	
	5 „	39,0	**1,0 Ph.**
	6 „	39,3	
	7 „	39,3	**1,0 Ph.**
	8 „	38,6	

Zwischen 11 und 1 Uhr erfolgte eine geringe Schweisssecretion. Am folgenden Morgen ist auch nicht die geringste Besserung zu constatiren, so dass die Salicyl-Behandlung wieder aufgenommen wird.

Auffallend ist bei diesem Falle die unsichere antipyret. Wirkung des Phenocollum. Es stimmt diese Beobachtung mit den von Dr. Hertel gemachten überein, wonach das Phenocoll bei acutem fieberhaften Gelenkrheumatismus keinen Einfluss auf den Gang der Temperatur ausübt.

Auch gegen einen Fall von Trigeminus - Neuralgie wurde das Phenocoll in Anwendung gebracht. Der Fall betrifft die Patientin Marie Ziesemer. Dieselbe leidet an heftigen Kopfschmerzen, die besonders morgens auftreten. Dieselbe erhielt bisher Antipyrin, eine Zeit hindurch auch Methacetin, ohne besonderen Erfolg.

Es wurden ihr an 2 Tagen je 2,0, an 1 Tage 3,0 und an 2 Tagen je 4,0 g. Phenocoll verabreicht, zusammen also 15,0 g. Da Patientin am 5. Tage angab, sich bei der Antipyrin-Behandlung besser zu befinden, so wird wieder zu dieser geschritten.

Schliesslich wurde das Phenocollum auch in einem Falle von Ischias versucht. Auch hier war nach Einnahme von 10,0 g kein Erfolg zu verzeichnen.

In all diesen Fällen blieben Nebenwirkungen des Mittels vollständig aus, sowohl von Seiten der Lunge, des Herzens, des Magens und der Nieren. Der Harn nahm nach einiger Zeit eine dunkelbraune Färbung an, welche auf Zusatz von Liqu. Ferri sesquichlorati noch intensiver wurde.

Wenn nun aber auch diese Fälle ohne irgend ein günstiges Ergebnis betreffs der antirheumat. Wirksamkeit des Phenocollum waren, so ist das doch durchaus kein Grund deswegen dem vorliegenden Präparate etwa jeden Werth als Antirheumaticum und Nervinum absprechen zu wollen. Das Krankenmaterial, welches uns für diese

Versuche zur Verfügung stand, war bis auf den Fall Wascher ein durchaus ungünstiges. Es waren alte hartnäckige Fälle, welche auch anderer Behandlung schon lange Zeit getrotzt hatten, und da war denn natürlich von vornherein die Hoffnung auf Erfolg keine besonders grosse. In dem Falle des Patienten Wascher sahen wir uns freilich in unseren Erwartungen sehr enttäuscht. Es muss aber auch hier hervorgehoben werden, dass der Fall einmal ein sehr schwerer war, sodann besonders, dass auch die Salicyl-Behandlung dem Patienten bis zum heutigen Tage keine Linderung seiner Leiden gebracht hat. Ob das Phenocoll als Antirheumaticum zu verwerten ist, oder nicht, müssen weitere Versuche lehren.

Was nun das Gesammtergebnis der vorliegenden Arbeit anlangt, so konnte es selbstverständlich nicht der Zweck derselben sein ein abgeschlossenes Urtheil über den Wert des Phenocollum hydrochloricum zu gewinnen; dazu sind lange Reihen von Versuchen erforderlich. Das Resultat haben wir aber jedenfalls gewonnen, dem Phenocollum einen Wert zusprechen zu können, gross genug, um ihm einen Platz unter den Antipyreticis unseres Arzneischatzes anzuweisen.

Am Schlusse dieser Arbeit bleibt mir noch die angenehme Pflicht zu erfüllen, meinen hochverehrten Lehrern, Herrn Geheimrat Professor Dr. Mosler und Herrn Dr. Peiper für die gütige Überweisung der Arbeit, sowie mannigfache Anregung und Unterstützung bei derselben und für die gütige Überlassung des Krankenmaterials meinen wärmsten Dank auszusprechen.

Literatur.

1 Loebisch, die neueren Arzneimittel.
2. Deutsche Medicinische Wochenschrift, 17. Jahrgang No. 15.

Lebenslauf.

Carl, Wilhelm, Ludwig, Friedrich, Otto Jacobi, ev. Konfession, wurde am 2. December 1866 als der Sohn des verstorbenen Tapetenfabrikanten Otto Jacobi und dessen Ehefrau Anna, geb. Fiedler, zu Groedel im Königreiche Sachsen geboren. Seine Schulbildung erhielt er auf der Vorschule und dem Gymnasium zu Dessau, dem Leibniz-Gymnasium zu Berlin und dem Hzgl. Karls-Gymnasium zu Bernburg. Nach bestandener Abiturientenprüfung, Ostern 1886, begab er sich nach Berlin, um sich dem Studium der Medizin zu widmen. Er studierte daselbst 7 Semester und bestand am 4. August 1888 die ärztliche Vorprüfung. Auf der Universität Greifswald setzte er seine Studien fort und bestand am 23. März 1891 das Staatsexamen und am 18. April 1891 das Examen rigorosum. Während seiner Studienzeit besuchte er die Vorlesungen, Kliniken, Kurse folgender Herren Professoren und Dozenten:

In Berlin:

v. Bergmann, du Bois-Reymond. Fassbender, Fraentzel, Gerhardt, Hartmann, Hirsch, v. Hofmann, Liebreich, Litten, Müller, Sonnenburg, Virchow, Waldeyer,

In Greifswald.

Arndt, Grawitz, Helferich, Hoffmann, Krabler, Loeffler, Mosler, Peiper, Pernice, von Preuschen, Schirmer, Schulz, Strübing.

Allen diesen seinen hochverehrten Lehrern spricht der Verfasser an dieser Stelle seinen aufrichtigen Dank aus.

Thesen.

I.

Bei chronischem Nesselfieber empfiehlt sich ein Versuch mit der innerlichen Darreichung von Schwefel.

II.

Gegen das hectische Fieber der Phthisiker ist Phenocollum hydrochloricum ein wertvolles Antipyreticum.

III.

Die Ausübung der homöopathischen Praxis durch Laien ist als gemeingefährlich zu bekämpfen.